

災害時の母子支援 城西国際大学ができること

清水 清美¹⁾・宮澤 純子¹⁾・佐々木美喜¹⁾・大野 佳子¹⁾
山田万希子¹⁾・飯島 亜樹¹⁾・高田 良子¹⁾・種 恵理子¹⁾
柚山香世子¹⁾・佐野 智子²⁾・広瀬 美和²⁾・小川 智子²⁾
三浦 剛³⁾

I. はじめに

阪神淡路大震災・新潟中越地震・東日本大震災等の大規模災害の体験から、災害の発生は避けられなくても、日頃からの自助・互助・共助・公助における備えにより二次被害は最小限に抑えることができるという教訓を得た。しかし、母子支援における取り組みについては未だ十分とは言えない。例えば、平成 28 年 4 月に発生した熊本地震では、「子どもが泣いたら迷惑になる」「感染症が怖い」などの理由から、幼子を抱えた母親たちが避難所を避けて屋外のテントや車で過ごす姿がテレビで放映されていたのは記憶に新しい（毎日新聞，2016）。

跡見学園女子大学は平成 24 年より、『災害時における妊産婦・乳児支援に関する相互協力』を文京区と締結し、年に 1 回、大学教職員・学生・東京都助産師会・文京区防災課・大塚警察署が共同して母子救護所開設訓練を実施している（跡見学園女子大学，2015）。開設基準は区内で震度 5 弱以上の地震が発生した場合等で、区災害対策本部が決定する。スタッフや運営は区職員等が行い、妊産婦・乳児等のケアは、助産師会等から派遣される助産師、看護師、医師等が行う。教員や学生は普及啓発活動にボランティアとして活動する。備蓄には、非常食や毛布等の他に、アレルギー対応粉ミルク、新生児用紙おむつ等の乳児用物資や非常時用の分娩セットがある。大学側は、立地区に設置する学校法人の使命として、また学生が社会人としてのあり方を学ぶ教育施策として大学もその活動を高く評価している。

城西国際大学はグローバル教育を推進するとともに、地域貢献活動にも積極的に取り組んでいる。また、平成 24 年には東金市との間で、3 次開設避難収容所の協定を結んでいる（東金市，2017）。少子高齢化および医療偏在が顕著な大学周辺の地域において、本学の避難収容所としての期待は大きい。本学 5 km 圏内にある田間地区、公平地区、豊成地区の 0～5 歳人口は 696 名、妊婦は 152 名（2018.10 東金市調査）であり、本学に避難する可能性は少なからず

¹⁾ 城西国際大学看護学部看護学科

²⁾ 城西国際大学福祉総合学部

³⁾ 城西国際大学薬学部

ある。しかし、母子支援に特化した備えや支援体制についての検討は十分にされてはいないのが現状である。

そこで、本学周辺においてどのような「母子支援」が必要とされているのか、災害時の母子支援に関する研究者や支援経験者、並びに本学周辺の行政や助産師職能団体、大学関係者等からの聞き取り調査を行った。あわせて災害時の母子支援に対する学生の意識調査を行ったので報告する。

Ⅱ．方 法

本調査はアクションリサーチを念頭に、以下の調査を実施した。

1) 調査対象および方法

- (1) 研究者および被災者であり同時に支援経験のある専門家の意見聴取
- (2) 大学近隣の行政・助産師職能団体および大学関係者の意見聴取
- (3) 城西国際大学看護学部・福祉総合学部・薬学部学生の「災害時の母子支援」に関する質問紙調査

2) 調査期間

平成 29 年 8 月から平成 30 年 1 月

3) 調査内容および分析方法

- (1) 研究者および被災者であり同時に支援経験のある専門家の意見聴取

災害時の「母子支援」の実態（実施したこと、見聞きしたこと）、および大学で実施する上での留意点について助言を受けた。聴取後、同席した研究者らが各々インタビュー内容を持ち寄って要旨を作成した。災害時における母子支援の留意点においては要旨をもとに類似した内容ごとにまとめカテゴリ化した。

- (2) 大学近隣の行政・助産師職能団体および大学関係者の意見聴取

大学が実施する「母子支援」についての意見および助言を受け、聴取後、同席した研究者らが各々インタビュー内容を持ち寄って要旨を作成した。

- (3) 学生の「災害時の母子支援」に関する質問紙調査

デモグラフィックデータとして、年齢、被災体験の有無とした。また、主調査として、支援者としての参加希望の有無、母子支援についての重要度（重要・やや重要、あまり重要ではない、重要ではない、のどれか 1 つを選択）、重要だと回答した学生に対しその理由、学生が考える母子支援とした。後者 2 つは自由記載とした。

学生の意識調査は、選択的質問項目は単純集計を行った。自由記載の質問項目「母子支援が重要だと思う理由」「学生が考える母子支援」は類似した内容ごとにまとめカテゴリ化した。データ分析には統計ソフトは SPSSver.18.0 for windows を用いた。

4) 倫理的配慮

対象者すべてに、調査の目的および調査への協力は任意であること、回答しなくても不利益が被らないこと、収集したデータにおいては匿名を維持しプライバシーを配慮すること等を口頭と紙面にて説明し同意を得た。本調査は、本学倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号 04W170036）

Ⅲ. 結 果

1. 研究者および被災者であり同時に支援経験のある専門家の意見聴取

研究者および被災者体験のある専門家 8 名の協力を得た（表 1）。

表 1 災害時の母子支援に関する研究者および支援経験のある専門家

A氏	研究者（医師）
B氏	研究者（看護師）
C氏	被災者であり支援体験のある病院勤務助産師
D氏	被災者であり支援体験のある開業助産師
E氏	被災者であり支援体験のある開業助産師
F氏	被災地 NPO団体の代表（助産師）
G氏	被災地 自治体の施設の管理者
H氏	被災地 総合病院の看護部長

1) 災害時における「母子支援」の実態

支援経験のある専門家が語った「母子支援」の実態を（表 2）に示す。

支援の場は医療施設と地域に大別され、支援の実施は個人または複数職であった。また、発災後の時期（フェーズ）によって支援内容が違っていた。

<入院患者への二次被害防止対応・被災状況のなかでの業務遂行>は医療者が、<外傷患者さんの受け入れ><乳幼児健診・子どもが遊べる場の調整>は医療者と近隣の大学職員が協働して、<避難所・地域巡回>は行政と開業助産師が協働して、<避難所の環境改善と性被害防止啓発><母子の心理ケア>は自治体の職員が、<女性・こどもへの物資の供給・洗濯代行><個別相談>は NPO 団体が、<子どもの遊べる場所の確保>は個人ボランティアが実施していた。

<避難所運営>は行政・施設管理者・住民により実施された。避難所によっては「母子への配慮がない」、「女性へのプライバシーに配慮がない」、「乳幼児や女性に必要なオムツ・ミルク・離乳食・アレルギー食・生理用品がない」、「子どもがうるさいと言われた」、「余震が続き建物に入りたがらない子どものため車中生活を長く続けた人が多かった」、「避難所でインフルエンザがパンデミックに発症した」等、母子のニーズにそぐわない実情が報告された。

表 2 災害時における母子支援の実態

支援の場	主な支援団体・支援者	フェーズ	支援	具体的な内容
医療施設	医療者	超急性期 (発災後～)	入院患者への二次被害防止対応・被災状況のなかでの業務遂行	・(余震対策として)コトスタンドからコトだけではずして床にマットを敷いた上においた。レスキューママで赤ちゃん和妈妈と一緒に、母児同室・母児同床とした(G) ・停電・断水となった。赤ちゃんが低体温にならないようにお母さんに抱いてもらって車の中に避難させた。出生直後の児に対しては保温ができないので、カンガルーケアで赤ちゃんを保温した。他施設に受診している妊産婦でも母子手帳があれば受け入れた(G) ・PICU入院中の重症児で搬送できる児を選定、DMATの力を借りて県外に(12時間以内)、フライトナースが付き添った(G)
			外傷患者さんの受け入れ	・診療エリアを拡大し、病院に押し寄せる人の受け入れを早期に開始。近隣大学と事前に協定を結んでおり、トリアージ緑の人の受け入れを依頼した(G)
医療施設・地域	医療者・大学関係者	超急性期～ (発災後～)	乳幼児健診・子どもが遊べる場の調整	・看護大学の教員が小児外来と協力し乳幼児の健診を行い、同時に子どもが遊べる場の調整役をしてくれた(G)
		慢性期～ (1カ月～)	避難所・地域巡回	・開業助産師が行政より委託を受け新生児訪問を行っていたため、その延長で開業助産師が行政と協力して個別訪問し(乳幼児・褥婦の)安否確認や必要なケアを行った。緊急の場合、行政が車やガソリンを手配した(D)
	被災地自治体職員	急性期～ (72時間～)	避難所の環境改善と性被害防止啓発	・性被害の防止という情報があり、社会全体で被害者・加害者を出さない環境を整えるため全避難所をみてまわり、避難所の環境改善と性被害防止啓発を行った(H)
		慢性期～ (1カ月～)	母子の心理ケア	・震災後の子どものストレス反応に不安を抱える保護者対象の講座を開設。母親の思いを吐き出す場となる(H)
	NPO団体	慢性期～ (1カ月～)	個別相談	・被災直後、数週間後、数カ月後、1年後、数年後と、女性相談の内容は変化するがニーズがあり、経過とともにその時々で試行錯誤で対応している(F)
		慢性期 (2か月～)	女性・子どもへの物資の供給・洗濯代行	・さまざまな下着や化粧品などを配布した。また、「洗濯ネット」を始動し、無料の洗濯サービスを行った。
	個人ボランティア	慢性期～ (2カ月～)	子どもの遊べる場所の確保	・小学校の先生がボランティアで、子どもが遊べる場所を確保して遊ばせていた(D)
	地域	超急性期～ (6時間～)	避難所運営	・女性のプライバシー(衛立・着替え場所・授乳室の設置、生理用品の配布)に配慮している避難所が少なかった(F・H) ・避難所にはオムツ、ミルク・離乳食・アレルギー食、生理用品などがほとんど備蓄がされていなかった(A・D・E・H) ・水・電気・ガスが普及するまで1か月以上かかった。ミルクの場合、水やそれを沸かす手段、その後の洗浄や消毒があり、かなり困難であった(D・E) ・(支援物資の配給において)透析患者、老年、成人の病人が優先され母子は命に直結しないことから後回しにされた(D) ・妊婦が長蛇の列に何時間も並んだり、水運びなどを手伝っていた(A) ・母乳を与えていたり、乳幼児を抱えている女性に対し、配給が配慮されることはなかった(D・H) ・ライフラインが寸断されている中での家事や育児で母親たちは疲弊していた(E) ・避難所に避難してきても「子どもがうるさい」と言われたり、200人にボットが一個だったり、気兼ねと不自由なことが多く、1日で母子はいなくなった(E) ・避難所に来た母子は子どもが泣くことで周りに迷惑をかけると、多くの母子が車の中で生活していた(D) ・余震が続く建物に入りたがらない子どものため車中生活を長く続けた人が多かった(H) ・避難所でインフルエンザがパンデミックに発症し、幼児は避難所に連れて来なかった(D) ・ママ友や知り合い同士助け合いながら生活し、親戚や知人の家に避難できる人からいなくなった(E) ・女性と子どもの避難所が開設されたが家族でいたいと、あまり利用されなかった(H)

2) 大学が母子支援を実施する上での留意点 (表 3)

支援を実施する上での留意点として、支援を経験した専門職の発言を 7 つのサブカテゴリ、3 つのカテゴリに分類した (表 3)。サブカテゴリは、発災時に機能するように平時から実施する内容を明確化しノウハウを身に付けておく＜支援内容と方法の明確化＞、平時から関連する機関や職種の方と連携し準備・訓練する＜関係職種と普段から顔の見える関係づくり＞、清潔で安全なトイレや更衣室の配置、子どもが遊んだり勉強できる場の設置、母親が情報交換をしたり休める場の設置、オムツ・ミルク等の備蓄、その運営には女性や視点や第三者のチェック機能があること等＜安全・安心な避難所運営＞、スフィア・プロ

表3 大学で実施する「母子支援」の留意点・助言

カテゴリ	サブカテゴリ	主な内容
発災時に機能する支援活動	支援内容と方法の明確化	・普段より災害時に何をするのか決めておかなければ動けない、うごかない(F) ・いくつかの大学が避難所を開設したが、ノウハウがなく早期に閉所した大学に対し市民の不満が続出した(G)
	関係職種と普段から顔の見える関係づくり	・普段から顔の見える関係づくり、準備・訓練があつてこそ臨機応変に動ける。平時にできていないことは非常時にはできない(F・G・H) ・母子支援は医療従事者だけではできない。自治体、行政、消防、警察等との連携があつて初めて実践できる(A・G) ・避難所ゲーム(HUG)等のシミュレーションを机の上で実施することで災害をイメージでき、今からルールを決めておこうということになる。備えの意識がうまれる(A) ・ネットワークが重要。つながってなければ物があつても動かない(H) ・(支援は)ちゃんとしたルートで入っていくことが重要。継続性も重要。現場が調整に難渋するような入りかたはよくない(そこで常時活動している人にとって)難しい(H)
	安全・安心な避難所運営	・災害時のトイレ問題(汚い・遠い・怖い)は健康や生命に直結する(ノロウイルス等の感染流行・性被害・深部静脈血栓など)。トイレ平均使用回数1日5回を目安とし、最低3日間、奨励1週間分の携帯トイレまたは簡易トイレ、衛生材料、掃除用具を準備する(B) ・トイレや更衣室の配置により性被害が起きやすい(B・F・H) ・気兼ねなく子どもを泣かせられる、授乳できる、母親同士で愚痴を言える、情報交換できるなどの場所が必要である(E) ・子どもが周囲の目を気にせずに遊んだり、勉強できるスペースが必要(D・E) ・避難所でも家でも、女性は炊事洗濯などがあり、男性より疲労する。ゆっくり休める場所があればよい(E) ・子どもをあずかる場所があれば、子どもの癒しや発散になるし、子どもを預けている間、親は家の片づけや必要なものの調達にいける(E) ・オムツ、ミルク・離乳食・アレルギー食、生理用品は貴重だった(E) ・石油ストーブは電気・ガスが止まっても、煮炊きができ、保温ができ、明るさが保てる(F) ・避難所における女性への人権侵害が起きないように避難所のマニュアルに明記されること、チェック機能があること(行政は疲弊している。また避難者は遠慮するので生活支援を担当していない第3者が適任)、匿名で意見が出せるシステムが必要(F) ・行政の責任者は男性が多く、運営側に女性の視点があることが重要(G) ・震災後、母子避難所では入所者がおらず、助産師会と行政が連携し、福祉避難所契約を看護学校、大学と結び、家族を単位とした受け入れを行っている(E) ・子どもは地震のことを思い出して、建物に入りたがらないこともあり車中の生活が長く続いた。今後は車中泊ありきになっていこう。車中泊を想定した避難所運営の検討も必要(H)
実施者の心得	相手を尊重した支援	・自分がいくら看護職でケアがしたいとしても、まずはその人が必要とすることを支援していく。片づけや掃除も必要。フェーズによってニーズも変化する。スフィアプロジェクト。まず人権ー相手を尊重しながら活動することが重要(G)
	持てる力の活用	・ミルクの確保が困難な状況で、結果的に母乳栄養で乗り切った(D) ・コンビニの商品は直ぐ底をついたが、庭先で火が使用でき、畑には野菜、山には湧水があつた(H) ・「なぜボランティアをしなかったのだろうか」と、自分の無力感を訴える学生が多かった。もっと学生が活躍できる場をつくるのもいいのではないか(F) ・SNSでないと若い人たちに伝わらない。学生が加わることによって若い人への発信ができるのではないか(F) ・田舎のため支援物資が届くのが遅く、自助・共助で乗り切った(D)
	支援者が疲弊しない支援	・支援者が活動を続けるためには、支援者自身が健康であることが大切(G・H) ・自分のストレスを自分で気づけるように「災害時のストレスチェックリスト」を活用した(G) ・支援者のための託児サービスがあるとよい(H) ・こころのケアチームに常駐してもらい、アロマテラピーやマッサージを行ってもらった(G)
自助・共助の底上げ	平時からの啓発活動	・母子はマイノリティな集団で社会・行政から要支援者として認識されにくい(A・C) ・女性は、妻・嫁・母親として役割があり、つらくても声があげ辛い(A・C) ・妊産婦婦に向けた災害時に備えた必要備品の準備(A) ・社会全体で被害者・加害者を出さないということが重要(F) ・性被害、空き巣など普段からあることのリスクが災害時には高まることを理解しておく(H) ・男尊女卑・家父長意識・DV・暴力に対する戦い方の情報不足等が潜在的にあると、震災の影響で顕著化しやすい(F) ・普段から支援員の養成を行っている(F)

ジェクトを基盤とし相手が必要とする支援を提供する＜相手を尊重した支援＞、地の利の活用や、学生や女性の持っている力を活用する＜持てる力の活用＞、支援者が活動をつづけるための支援者支援＜支援者が疲弊しない支援＞、社会や妊産婦・女性に向けた災害やその影響について＜平時からの啓発活動＞の7つのサブカテゴリに分類できた。

さらにサブカテゴリの＜支援内容と方法の明確化＞＜関係職種と普段から顔の見える関係づくり＞＜安全・安心な避難所運営＞は【発災時に機能する支援活動】、＜相手を尊重した支援＞＜持てる力の活用＞＜支援者が疲弊しない支援＞は【実施者の心得】、＜平時からの啓発活動＞は【自助・共助の底上げ】の3つのカテゴリに分類できた。

2. 大学が実施する「母子支援」についての意見・助言

大学に隣接する2市の行政関係者、助産師職能団体、大学関係者（管理職）2名の協力を得た（表4）。

大学隣接の行政2市からは、発災時には全住民を対象とした「避難所」を設置し、運営する立場にあるため、母子に対しては「要配慮者」としての位置づけはあるものの特化した施策は現在なく、本学が提案する「災害時における母子支援」に対しては肯定的な返答を得た。

また、大学近隣の助産師職能団体の助産師からも、「大学が母子支援の拠点になれば、母親たちにとって安心できる場所になる」と肯定的な返答を得た。そして、運営においては、大学の役割と責任の明確化、近隣病院や消防署との連携等、実践可能なマニュアルの作成が必須であること。関連組織とは平時から顔の見える関係の中での話し合いや、災害を想定した訓練の実施の重要性について助言を得た。

表4 大学近隣の行政関係者（保健師）・助産師職能および大学関係者（管理職）

I市	行政関係者（保健師他）
J市	行政関係者（保健師）
K団体	助産師職能団体の助産師
L氏	大学関係者（管理職）
M氏	大学関係者（管理職）

大学関係者からは、施設の一部には予備発電が備わっていること、東日本大震災では100名ほどの学生・教職員が帰宅できず大学内で宿泊・炊き出しを行った経験、東日本大震災後より発災時に備えた備蓄をしていること等の説明を受けた後、「有事においては学生の安全が第一である。しかし近隣の方々が大学に避難して来られたら、担うかどうかということよりも、担わなければならない。地域に貢献できるよい機会である。」「行政や医療機関が表明している支援の穴を埋める作業ということにより考え」と、肯定的な返答を得た。そして、「近

隣地域の医療福祉関係者や母親グループとともにつくりあげていく関係づくり」や「平素より何かあったら大学に来て良いのだと、地域の方々にわかってもらえるような活動」について助言を得た（表 5）。

表 5 大学が実施する「母子支援」についての意見・助言

	主な意見および助言
大学隣接の行政 (I)	東日本大震災時、I市は軽症者2名、人家被害：全壊4棟、半壊15棟だった。当日は停電し余震も続いたので保健福祉センターに約600人の住民が集まった。全部の部屋を空けて対応した。要介護者や乳幼児を連れてきた人もおり、本課だけで対応するのは難しかった。職員も少なく、十数名の保健師がいるが、建物の運営と健康問題への対応の両方をできるのかどうか、『母子支援』に特化した配慮は現実的に難しい。大学はスペースがあり、備品（ベッドや食器）もそろっている。大学がその役割を担ってくれることは心強く感じる。このお申し出はありがたいと思う。実際に運営となると、優先順位をどうするか？避難所とは別に考えるのかなど、役割の明確化が必要。平時から顔の見える関係の中でできるとよい。
大学隣接の行政 (J)	東日本大震災時、J市は死亡1名、2名が重症を負った。保健師はそれぞれの避難所に配属された。当時情報もマニュアルもなかった。現在年1回合同会議で防災について話し合いの機会を持っている。小学校には備蓄している（予算は市で持っている）。妊産婦は要配慮者として位置づけられているが、母子への特別な施策は現在ない。母子のダイケア的な避難所があることは重要だと考える。実施においては、近隣病院、消防署を巻き込むとよい。
大学近隣の助産師職能 (K)	大学が母子支援の拠点になれば、母親たちにとって安心できる場所になる。支援として誰が何を実施し、責任を持つのか大学の役割と責任の明確化、近隣病院や消防署との連携等実践可能なマニュアルの作成が必須である。また、関連する組織とは平時から顔の見える関係の中での話し合いや災害を想定した訓練の実施が重要である。
大学関係者 (L)	防災組織の組織図・安全対策マニュアルはある。毎年の避難訓練は事務職員が中心となって実施している。緊急時には、徒歩30分で大学に来られる職員に声がかかる体制ができている。東日本大震災時100名の学生・教職員が帰宅できず、M棟に宿泊し炊き出しを行った。備蓄は東日本大震災を機に3つの倉庫を作った（資料1）。予備発電も備えており（M棟・本部棟・N棟・図書館）軽油があれば継続もできる。災害避難所として甚大なる被害時において I 市と提携している。有事においては、本学は5,000人以上の学生がおり、地方からあずかっている学生を優先する。しかし実際には地域の方々が大学に避難して来られたら、担うかどうかということよりも、担わなければならないだろう。I 市からの要請に従うことになると思う。学生の安全が第一であるが、地域に貢献できるよい機会である。平素より何かあったら大学に来て良いのだと、地域の方々にわかってもらえるような活動を。
大学関係者 (M)	行政や医療機関が表明している支援の穴を埋める作業ということでよい考え。大学でよい受け皿をつくっても、妊婦や子どもの集まるところとつながりを作っておかないと利用されない。やる人・やってもらう人ではなく、近隣地域の医療福祉関係者や母親グループとともにつくりあげていく関係づくりを大切にしたい。大学が持っているもの、授業の教材で使っているもので災害時に使えるものを活用し、備品として購入する物は期限の短いものは避け、授業の教材でも使えるものがよい。

3. 学生の災害時の「母子支援」に関する意識

看護学部、福祉総合学部、薬学部の学生 151 名から回答を得た（回収率 100%）。

1) 学生の背景

平均年齢は 20.0 (SD1.9) 歳。被災体験者は 85 名 (70.2%) で、主な被災に地震 80 名、台風（豪雨・暴風）22 名、津波 6 名、落雷 5 名、河川の氾濫 4 名、土砂崩れ 3 名、豪雪 2 名、竜巻 1 名だった（重複回答有）。

2) 災害・母子支援に対する意識

『もし災害があり余力があったら支援者として担いたい』の問に対し、『ぜひ担いたい』と回答した人は 65 名 (43.0%)、『担いたい』75 名 (49.7%)、『できれば担いたくない』8 名 (5.3%) だった。『ぜひ担いたい』『担いたい』総計 140 名 (92.7%) の主な理由には、「自分にできることがあるならやりたい・役に立ちたい」62 名 (41.1%)、「困っているときはお互い様・助け合いの精神」39 名 (25.8%)、「医療者として関わりたい・学んだ知識を生かしたい」15 名 (9.9%)、「被災体験があり当時は子どもでも何もできなかったの」10 名 (6.6%) があった。『できれば担いたくない』8 名の主な理由には、「責任を感じるから」3 名 (2.0%) 自分たちのことで一杯だと思うから」3 名 (2.0%) があった。

『災害時における母子支援は重要か』の問に対し、『重要』と回答した人は 124 名 (82.1%)、『母子支援が重要だと思う理由』の自由記載は 105 名が回答し、115 コードを抽出し、4 カテゴリに分類できた（表 6）。カテゴリには「十分な設備がない中で不安に思っている人が沢山いると思う」「子にとって災害は心理的なショックが大きく、それを支える母親の負担は大きい」など【妊婦・母親の不安・負担が大きい】、「妊婦・母親は人に気を遣い負担を抱え込み易い」「免疫力が低く感染のリスクが高い」など【被災時の母子の脆弱性】、「妊産婦さんは健康そうに見えるためあまり支援の対象とはならない」「（避難所では）子どもがやっかいものという扱いをされている」など【社会の理解・支援が得にくい】、「災害の場でも適切な育児が行えるようにしたい」「母親を支えることで子どもへのケアにつながる」など【母子を守りたい】があがった。

『学生が考える災害時の母子支援』の自由記載には 115 名が回答し、195 コードを抽出し、7 カテゴリに分類できた（表 7）。カテゴリには「母子専用で休息できるスペース」「子どもが遊べる・勉強できるスペース」など【母子のニーズに合わせたスペースの確保】、「支援物資（布団・毛布・衣服・生活用品・ラジオ）や温かい食事の配給」「ミルク・離乳食・おむつなど育児用品の調達・配給」など【必要物資の配給】、「女性・母子の心理的ケア・カウンセリング」「子どもへの心理的支援」など【心理支援】、「妊婦健診・妊婦のケアの実施」「育児相談・母子の健康相談」など【健診・健康相談】、「感染予防対策/予防接種」「トイレの清潔管理・衛生管理」など【感染予防】、「性被害の防止（啓発活動・環境づくり）」「災害に対しての啓発活動」など【啓発活動】、「行方不明になった子ども・親捜し」「支援者に配慮した環境づくり」など【その他】があがった。具体的で当事者の視点に立った内容であった。

表 6 母子支援が重要だと思う理由 n=105

カテゴリ	主な内容
妊婦・母親の不安・負担が大きい (43)	十分な設備がない中で不安に思っている人が沢山いると思う 子にとって災害は心理的なショックが大きく、それを支える母親の負担は大きい 災害時ではイレギュラーな生活、必要な物品が足りないなどで大変だと思うから
被災時の母子の特性・脆弱性 (30)	妊婦・母親は人に気を遣い負担を抱え込み易い 免疫力が低く感染のリスクが高い。また環境の変化が身体に大きな影響を与えると思うから 親のストレスから子育てに影響がでたりすると考えられるから
社会の理解・支援が得にくい (30)	妊産婦さんは健康そうに見えるためあまり支援の対象とはならないことが多い (避難所では) 子どもがやつかいものという扱いをされている 避難所などで、窮屈な思いをする母子が多い
母子を守りたい (12)	災害の場でも適切な育児が行えるようにしたい 母親を支えることで子どもへのケアにつながる 母子を守るとは未来を守ることになると思う
総計 115	

表 7 学生が考える災害時の母子支援 n=115

カテゴリ	主な内容
母子のニーズに合わせたスペースの確保 (79)	母子専用で休息できるスペース
	プライバシーが保たれた更衣室・授乳スペース
	託児スペース (児の一時あずかり)
	(子どもの発達段階に応じた) 子どもが遊べる・勉強できるスペース
	母親が集まれる場所・母親の思いを聞く場所 安心して分娩ができるスペース
必要物資の配給 (42)	支援物資 (布団・毛布・衣服・生活用品・ラジオ) や温かい食事の配給
	ミルク・離乳食・おむつなど育児用品の調達・配給
	生理用品・清潔用品等の調達・配給
	子どもの服・おもちゃの調達・配給
心理支援 (31)	女性・母子の心理的ケア・カウンセリング
	子どもへの心理的支援 (地震の不安や怖さの軽減)
	母子への積極的な声掛け
健診・健康相談 (18)	妊婦健診・妊婦のケアの実施
	乳幼児・子どもの健康診断
	虫歯のチェック・点検
	育児相談・母子の健康相談
	母子の専門職を配置 (健康面の管理・的確なアドバイス・情報提供)
感染予防 (18)	感染予防対策/予防接種
	トイレの清潔管理・衛生管理 (口腔・手洗い・排泄・入浴)
	衛生を保つための公衆衛生活動
啓発活動 (4)	性被害の防止 (啓発活動・環境づくり)
	災害に対しての啓発活動
その他 (3)	災害で行方不明になった子ども・親探し
	車中の生活であってもそこでの生活をよりよい方向にしていける
	支援者に配慮した環境づくり
総計 195	

Ⅳ. 考 察

調査から以下のことが明らかになった。

- ・「母子支援」は、発災直後から慢性期・中長期に至るまでに、様々な職種が、個人または協働して実施されていた。中でも、行政・施設管理者・住民で実施し、超急性期からの開設が必要となる【避難所運営】において母子のニーズに添えない実態があった。
- ・「母子支援」を実施する上での留意点として、＜支援内容と方法の明確化＞＜関係職種と普段から顔の見える関係づくり＞＜安全・安心な避難所運営＞を踏まえた【発災時に機能する支援活動】、＜相手を尊重した支援＞＜持てる力の活用＞＜支援者が疲弊しない支援＞を考慮した【実施者の心得】、＜平時からの啓発活動＞による【自助・共助の底上げ】が指摘された。
- ・大学周辺の地域における「母子支援」への備えは不十分でありそのニーズは高い。大学関係者より、大学がその役割を担うことに関しては肯定的な意見を得ることができた。
- ・大学が「母子支援」を実施・運営する場合、大学の役割と責任の明確化、近隣病院や消防署との連携、実践可能なマニュアルの作成が必須で、関連する組織とは平時から顔の見える関係の中での話し合いや災害を想定した訓練の実施が必要である。
- ・学生調査より、災害時には余力があれば支援者として活動したいと考える学生が 9 割に至り、殆どの学生が「母子支援」の必要性を述べた。
- ・学生が考える災害時の母子支援には、【母子のニーズに合わせたスペースの確保】【必要物資の配給】【心理支援】など、より当事者の視点に立った内容があがった。

今後の課題

地域の現状より、母子のニーズを考慮した「避難所開設・運営」を実現化する必要があると考えられた。本学は、震度 7 に対する耐震構造を備えていること、地震による停電や断水はあっても、沿岸から約 10 km 内陸にあり津波の被害は受け難いこと、なにより看護学部・福祉総合学部・薬学部等と医療福祉関係の専門知識を持つ教員が 60 名から所属していること、これらの専門職を目指す学生が多数在籍していること、医療福祉の備品を兼ね備えたスペースを保有していることから、立地、人員、備品、スペースにおいて強みがある。また、災害を体験者している学生は 7 割に至り、その体験から導き出された「母子支援」には、当事者の視点が加味されていると考えられた。余力があれば支援者として活動したいと考える学生が 9 割に至ることから、このような活動に学生が参画することで、母子のニーズにそった地域貢献につながると考えられた。

一方、本学は宿泊施設を持たず、夜間は教職員が常駐していないこと、通常の大学業務が再開すればその活動は縮小せざるを得ない。長期にわたる宿泊を前提とした避難所運営は現実

的ではない。そもそも教職員間の意見の一致、経費をどのように捻出するかという、大学が判断しなければならない課題もある。

大学における災害ボランティア活動の教育効果を指摘している白川ら（2014）は、このような活動に大学が組織的に取り組む場合、大学が企画して学生が活動することで学生が負うかもしれない怪我や病気、現地に迷惑をかけるリスクと、大学が被災地域を直接支援するための活動に取り組まないことによって、学内の学生や近隣の地域から失望を招くというリスクがあることを述べている。平成 30 年に入り、「西日本豪雨災害」「台風 21 号」「北海道での土砂災害」等、立て続けに自然災害が派生している昨今、この課題に大学としてどのように向き合うのか思案することは避けられない現状がある。実施するのであれば、「行政や医療機関が表明している支援の穴を埋める作業」としての『母子支援』は重要な課題と考える。

まずは、留意点で指摘されたように、「普段から顔の見える関係づくり」を大切に、「発災時に機能する支援活動」について大学内外の関係者間でコンセンサスを得ていく必要がある。また、要配慮者となる大学周辺に在住する母子からのニーズ把握も重要である。大学関係者の助言にあったように「平素より何かあったら大学に来て良いのだと、地域の方にわかってもらえるような活動」や「近隣地域の医療福祉関係者や母親グループとともにつくりあげていく関係づくりを大切に」、地域連携の基盤づくりをスタートして行きたいと考える。

謝 辞

本調査を実施する上で、ヒヤリングに協力いただきました研究者および専門家の方々、大学近隣の行政関係者、助産師職能団体、大学関係者に感謝いたします。また、アンケート調査に協力いただきました学生の皆さんに感謝いたします。

本研究は、2018 年学長所管研究の助成をうけて実施しました。資料として本学ですでに備蓄されている災害備品（資料 1）および本研究で「母子支援」として準備した備品（資料 2）について添付します。皆様と本情報が共有できれば幸いです。

文 献

跡見学園女子大学（2015）. 平成 27 年度跡見学園女子大学 母子救護所開設訓練視察報告.

www.bousai.go.jp/kaigirep/kentokai/hinanz yokakuho/wg_situ/.../dai3kaisiryoy5.pdf, 2015 年 9 月 28 日.

毎日新聞（2016）. 熊本地震母子支援専用避難所あるも周知行き届かず, 2016 年 4 月 30 日.

<https://mainichi.jp/articles/20160430/k00/00e/040/160000c>, 2017 年 6 月 11 日.

白川優治, 小林功英, 立石慎治（2014）. 第一章 大学における災害ボランティア活動の教育効果を検討するために. In 広島大学高等教育研究開発センター, 災害ボランティア経験が持つ大学生への教育効果, 高等教育研究叢書 126, 1-14.

東金市. 防災 避難場所及び避難収容所一覧 避難収容所.

<http://www.city.togane.chiba.jp/0000000426.html>, 2017 年 6 月 11 日.

資料 1

防災備蓄倉庫 備蓄品リスト

別表 5 (物品管理表)

2017年6月1日現在

保管場所	項 目	品 目	数量・個数	備 考	消費期限など
備蓄倉庫①	生活備品・衛生備蓄(一部)	毛布	550枚		
		簡易寝袋	500個	保温性あり。冬場に活用	
		ヘルメット	870個		
		ホイッスル	250個		
		簡便エアーマット	1,000枚		
		歯ブラシ・小タオル	500セット		
備蓄倉庫②	衛生備蓄・生活備蓄(一部)	割り箸	1,000本		
		タイベックススーツ	300セット	手袋・マスク・ゴーグルのセット M=100, L=50, LL=50	
		ビニール合羽	220枚		
		救急シート	80枚		
		簡易トイレ	5セット	中身のみプラス10セット	
		歯ブラシ・小タオル	500セット		
		生理セット	750セット		
		ゴミ袋	1,200枚		
備蓄倉庫③	食糧備蓄	ガムテープ	60巻		
		マスク	2,020,000枚		
		乾パン	6缶	64食/1缶×6缶分=384食分	2018年6月
		ビスケット	6缶	80食/1缶×6缶分=480食分	2018年6月
		飲料水	560本	富士ミネラル1.5ℓ×8本×70ケース	2021年5月 (1日:3ℓ/1名×3日間=94名分)
医務室	衛生備蓄	リッツL缶	300缶	428g×6缶×50セット=約500食分	2021年5月
		備蓄パン	720缶	100g×24缶×30セット=720食分	2021年12月
その他	衛生備蓄	家庭常備薬セット	1,000セット		
		貯水槽(本部、葉学、A棟)	合計132t	本部棟30t、葉学棟52t、A棟52t	取水量60%で80tの飲料水確保可能 ※発電機稼働 1日:3ℓ/1名×3日間=8,800名分
		セブンイレブン、S-ショップ		即席麺、パン類、菓子類で500名1週間分	災害時、食料品等開放

資料 2

消耗品・備品	個数
紙おむつ S	400枚
紙おむつ M	300枚
紙おむつ L	300枚
紙パンツ	200枚
普通の多い日用タンポン	4セット (20個)
サニタリーショーツ	60枚
使い捨て哺乳瓶	10個×6セット
アルミ布	100枚
携帯トイレ	60日分
ジョイントマット (1m ²)	10枚